

様式第2号

鬼北町電子地域通貨利用施設等登録申込書

令和 年 月 日

鬼北町長 兵頭 誠亀 様

鬼北町電子地域通貨の利用施設等に係る登録を申し込みます。また、登録に当たっては関係法令を遵守することを誓約します。

|                    |   |                                  |
|--------------------|---|----------------------------------|
| 登録の区分              | <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 廃止 |                                  |
| 登録の番号              | (変更・廃止の場合に記入)   |                                  |
| 名称・屋号              |   |                                  |
| 代表者<br>役職名・氏名・フリガナ |   |                                  |
| 本 社                | 住所  | 〒      ー                         |
|                    | 電話番号  |                                  |
| 担当者                | 部署名   |                                  |
|                    | 氏名・フリガナ   |                                  |
|                    | 電話番号・携帯番号   | 電話番号                      ・ 携帯番号 |
|                    | メールアドレス   |                                  |
| 電子地域ポイント事業         | <input type="checkbox"/> 参画する <input type="checkbox"/> 参画しない                        |                                  |
| チャージ取扱いの登録         | <input type="checkbox"/> 登録する <input type="checkbox"/> 登録しない                        |                                  |
| 備考                 | 別紙に必要事項を記入のうえ添付のこと。   |                                  |

